



**PROTOCOLLI INFERMIERISTICI  
NELL'EMERGENZA EXTRA  
OSPEDALIERA**

**L'organizzazione  
dell'emergenza  
territoriale nel 2013**

# Dislocazione dei MS presso sul territorio provinciale



**MEZZI ILS-ALS**

- Cento
- Bondeno
- Portomaggiore
- Argenta
- Copparo
- Comacchio
- Lagosanto

**MEZZI ALS**

- Ferrara
- Copparo

- MEZZI BLSD**
- S. Agostino**
- Migliarino**
- Bosco Mesola**

# **L'organizzazione dell'emergenza territoriale oggi**

# Dislocazione dei MS presso sul territorio provinciale



**MEZZI BLSD**  
**S. Agostino**  
**Migliarino**  
**Bosco Mesola**

## MEZZI ILS

Cento  
 Bondeno  
 Ferrara  
 Portomaggiore  
 Argenta  
 Copparo  
 Comacchio  
 Lagosanto

## MEZZI ALS

Casumaro  
 Ferrara  
 Argenta  
 Copparo  
 Lagosanto

# PROTOCOLLO TRATTAMENTO IPOGLICEMIA

## Obiettivo:

Tempestiva somministrazione di glucosio in pazienti con GCS  $\leq 12$  ed ipoglicemia ( $<60$  Mg/dl). Presupposto è che l'eventuale correzione di una ipoglicemia con persistenza di GCS  $\leq 8$  non pregiudica comunque l'evoluzione clinica in senso negativo del paziente.

L'obiettivo è raggiunto quando la glicemia è  $\geq 100$  Mg/dl.

# PROTOCOLLO TRATTAMENTO OVERDOSE DA OPPIACEI

## **Obiettivo:**

- Fornire tempestivamente ed in modo adeguato Naloxone che da solo può essere in grado di risolvere l'overdose evitando il decesso del paziente.

# PROTOCOLLO TRATTAMENTO SOVRADOSAGGIO DI BENZODIAZEPINE

- Poichè siamo ben consci delle caratteristiche farmacocinetiche del flumazenil e delle sue controindicazioni (in particolare pazienti epilettici o pazienti in terapia con antidepressivi) l'intento **NON** è quello di non ospedalizzare il paziente, ma solamente quello di abbassare la criticità dell'evento permettendo così al mezzo ILS intervenuto di rientrare al Pronto Soccorso con pazienti con Codice più basso
- Altra esigenza viene dalla necessità di tenere quanto più possibile l'automedica libera ed a disposizione per interventi maggiormente impegnativi.

# PROCEDURA ANALGESIA

- Trattamento traumi maggiori in caso di dolore NSR >6 con morfina 1fl in 9 cc di soluzione fisiologica 2-3 mg in bolo ev
- Trattamento traumi minori in caso dolore NSR >6 con Ketoprofene 2 fl ev oppure, in caso di allergia, Paracetamolo 1000 mg EV
- Trattamento sospette coliche renali in caso dolore NSR >6 con Ketoprofene 2 fl ev oppure, in caso di allergia, Paracetamolo 1000 mg EV; in caso di persistere della sintomatologia morfina 1fl in 9 cc di soluzione fisiologica 2-3 mg in bolo ev

# IN CASO DI EFFETTI COLLATERALI....

- Ipotensione
- Bradicardia
- Vomito

# REAZIONE ALLERGICA

- Reazione allergica severa
- Shock anafilattico

# PERCORSO STROKE AMBULANZA ILS

- VALUTARE LA CINCINNATI PREHOSPITAL STROKE SCALE + GCS
- VALUTARE IL TEMPO DI INSORSORGENZA SINTOMI <7 ORE OPPURE AL RISVEGLIO
- ETA' COMPRESA TRA 18 ED 80 OPPURE SE ETA' MAGGIORE DI 80 CON QUALITA' DI VITA ACCETTABILE
- CONTATTARE IL NEUROLOGO DI GUARDIA
- SE CONFERMATO DAL NEUROLOGO  
CENTRALIZZAZIONE DIRETTA VERSO ASA CONA CON  
COD 2 CON AVV E SUL PC CAR NELLA TENDINA  
**“PATOLOGIA RISCONTRATA” INSERIRE “ICTUS”**

- SE INSTABILITA' EMODINAMICA O VIE AEREE A RISCHIO RICHIEDERE MSA OPPURE TRASPORTARE AL PS PIU' VICINO

# PERCORSO STEMI AMBULANZA ILS

- IN CASO DI
  - DOLORE TORACICO TIPICO
  - DOLORE TORACICO ATIPICO IN CARDIOPATICO NOTO
- RICHIEDERE RENDEZ-VOUS CON MSA ED ESEGUIRE RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI ED ESEGUIRE ECG
- SE RENDEZ VOUS NON DISPONIBILE OPPURE CON ATTESA COMPROMETTENTE IL “Time To Ballon”**
- TRASMETTERE ECG CON NOME DEL PAZIENTE ALL’UTIC ASA CONA
- CHIAMA IL CARDIOLOGO DI GUARDIA

- **SE STEMI CONFERMATO**

- COMUNICA ALLA C.O. “Codice 2 per emodinamica Cona”
- INSERISCE NELLA TENDINA “PATOLOGIA RISONTRATA” LA DICITUTRA “INFARTO MIOCARDICO ACUTO CON SOPRASLIVELLAMENTO” E NELL’OSPEDALE DI DESTINAZIONE “PTCA S.ANNA CONA”
- SE CONDIZIONI DEL PAZIENTE RISULTANO EMODINAMICAMENTE INSTABILI COMUNICARE CON LA C.O. E TRASPORTARE IL PAZIENTE NEL P.S. PIU’ VICINO PER LA STABILIZZAZIONE
- EVENTUALMENTE L’INFERMIERE COMUNICA VIA CELLULARE CON IL MEDICO DEL P.S.

- **SE STEMI NON CONFERMATO**

- TRASPORTA IL PAZIENTE NEL PRONTO SOCCORSO DI RIFERIMENTO
- RIENTRA CON COD 2 DOLORE TORACICO COMUNICANDOLO ALLA C.O.

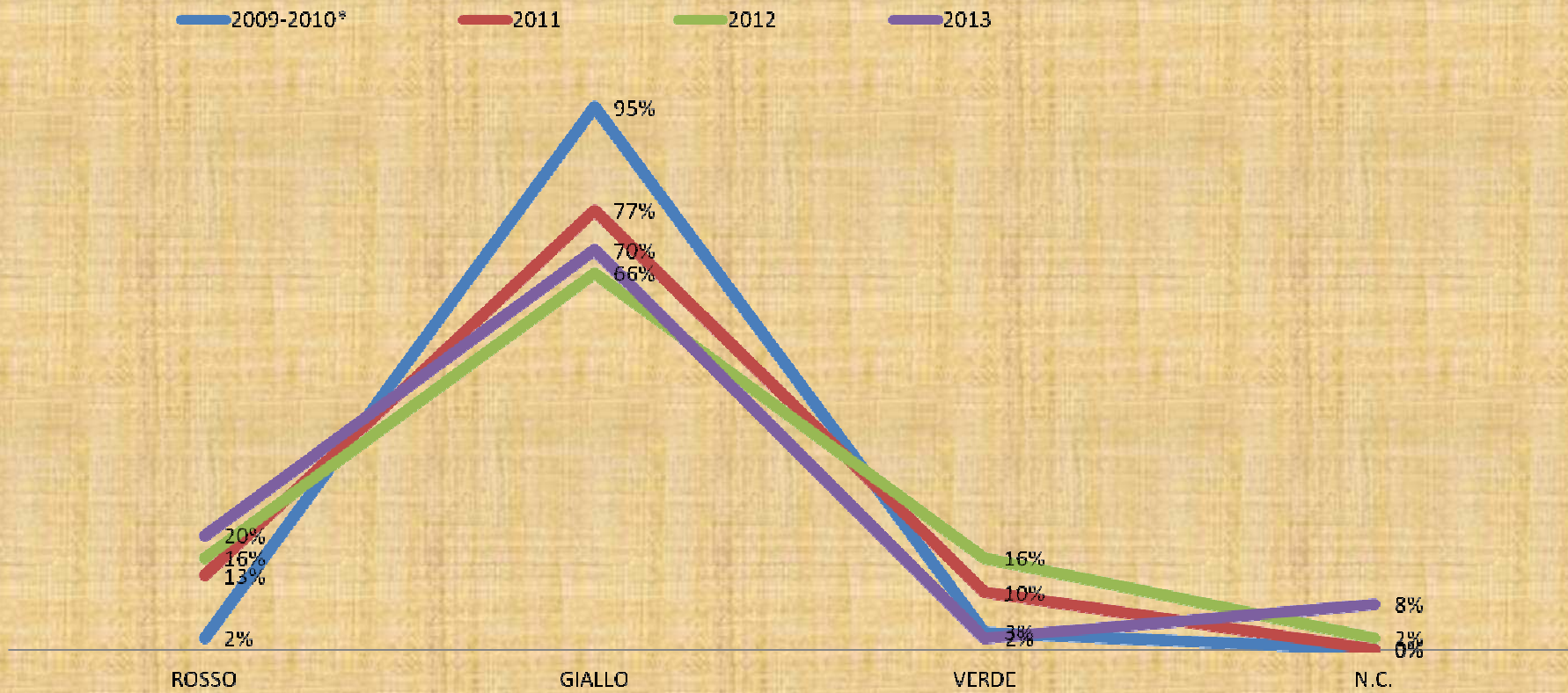
# ALTRE PROCEDURE



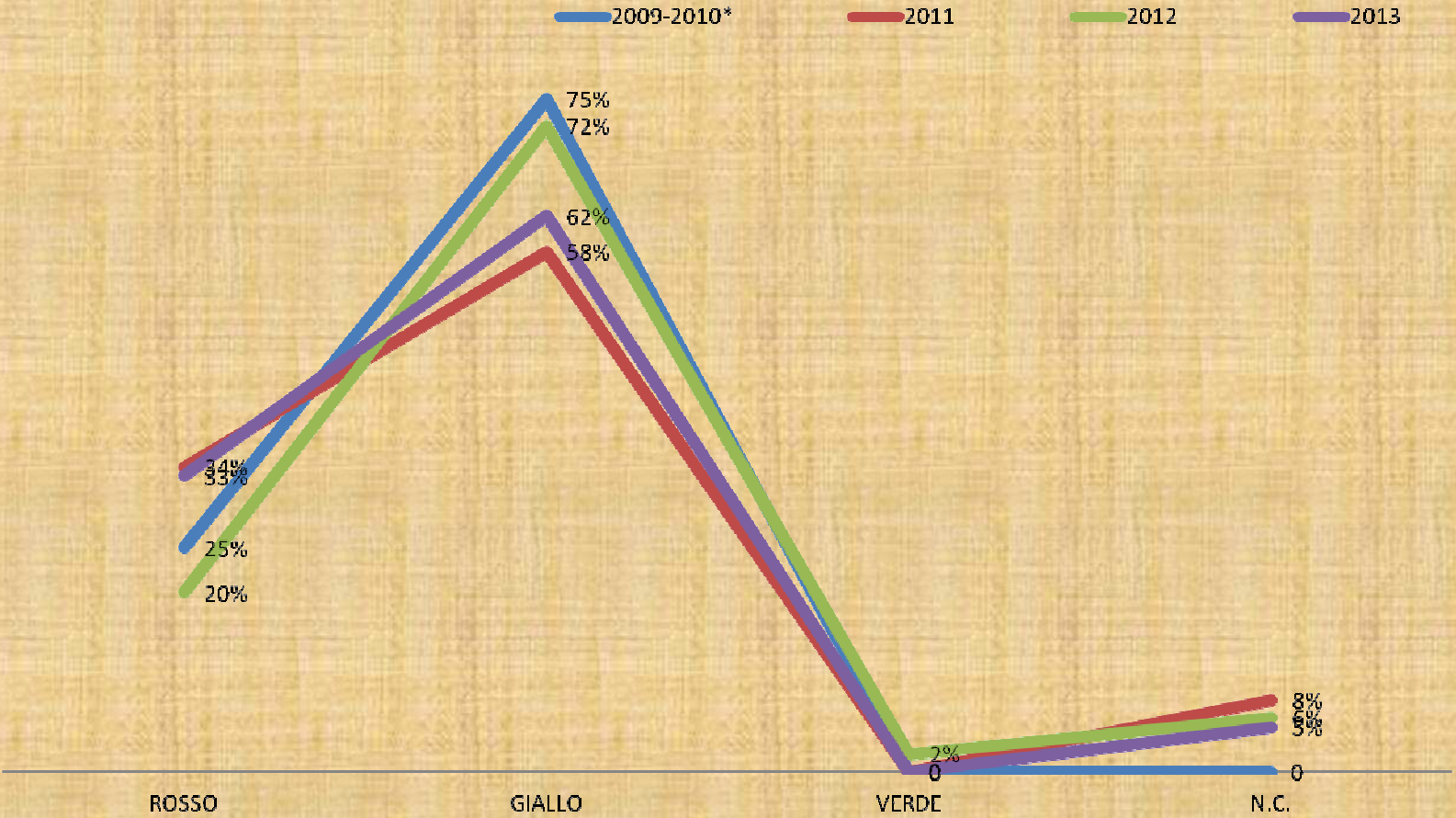
Come valutare

# AUDIT CLINICO

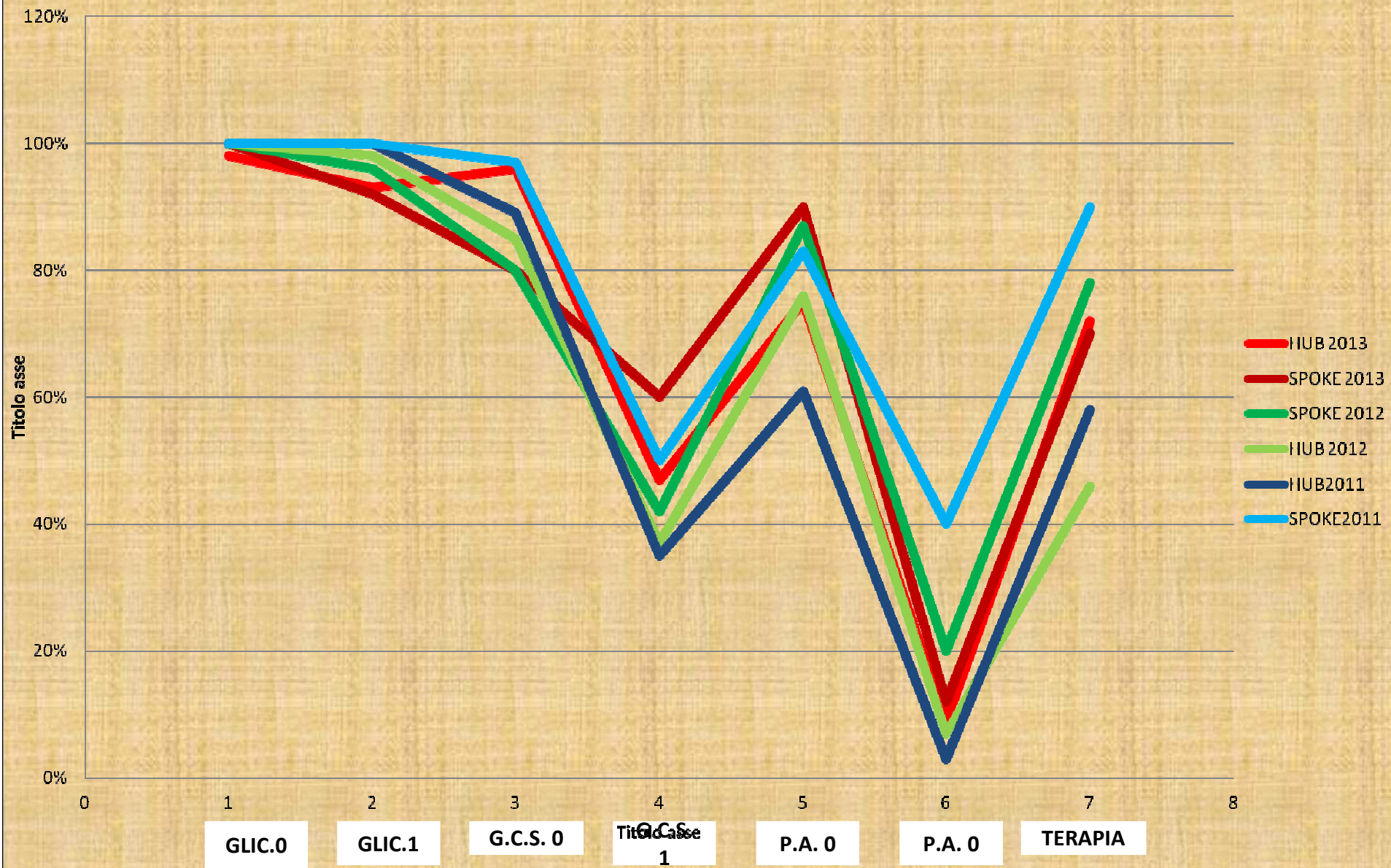
# CODICI USCITA SPOKE



# CODICI USCITA HUB



# RILEVAZIONE PARAMETRI E TERAPIA 2011-2013



**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE**

...

